

University of Groningen

Meningeomen. Een retrospectief onderzoek naar het klinisch gedrag van 131 gevallen.

Windt, Herbert Louis de

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1981

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Windt, H. L. D. (1981). *Meningeomen. Een retrospectief onderzoek naar het klinisch gedrag van 131 gevallen.* [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN BEHORENDE BIJ HET PROEFSCHRIFT VAN
H.L. de Windt

1. De symptomen hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid en braken komen bij meningeomen aan de schedelbasis vaker voor dan bij lokalisaties elders.
2. De lokalisatie van het meningeoom heeft geen invloed op het tijdsverloop tussen het eerste symptoom, het medisch consult of positieve hulponderzoek en de operatie, behalve bij de intraventriculaire lokalisatie waar de eerstgenoemde periode korter is dan bij andere lokalisaties.
3. Bij patiënten met verdenking op een tumor cerebri dient systematisch niet selectief neuropsychologisch onderzoek te geschieden indien mogelijk - zowel prae - als postoperatief.
4. In ziekenhuizen waar neurochirurgen regelmatig als consulent werkzaam zijn, dienen algemene chirurgen zich te onthouden van operatieve behandeling van compressie neuropathiën.
5. Het verdient aanbeveling om voorafgaand aan myelografie bij een patiënt neurologisch onderzoek te verrichten.
6. De samenwerking tussen de R.U.G. en de ziekenhuizen op de Ned.Antillen verdient stimulering ten voordele van beide partijen, waarbij enerzijds medische hulp wordt gegeven aan de lokale bevolking en anderzijds de medische student ruime ervaring wordt geboden in de pathologie van andere cultuurvormen.
7. Gezien de gecompliceerdheid van de verhoudingen in de gezondheidszorg op de Antillen, is het wenselijk dat de leidende posities in de diverse sectoren bezet worden door Antillianen.

8. Deskundigen die in het kader van de technische bijstand worden uitgezonden, lijken meer gezag te hebben dan op de Antillen gevestigde z.g. "counterparts", zelfs indien de laatsten de lokale omstandigheden meer in het geheel van hun adviezen menen te moeten betrekken.

9. Het Nederlands dat op de Ned.Antillen wordt gesproken en geschreven wijkt in toenemende mate af van het A.B.N. en ondervindt duidelijk de invloed van het steeds meer terrein winnende papiamentu.

10. Vele goed bedoelende Nederlanders hebben de neiging in hun denkbeelden over ontwikkelingssamenwerking, onvoldoende rekening te houden met het respect dat men verschuldigd is aan het cultuureigene van andere volkeren.

11. Pioniers op het gebied van de volksgezondheid in de Antillen worden onvoldoende gewaardeerd hetgeen o.a. blijkt uit de wijze waarop ze behandeld worden na hun pensionering.

12. Het Curaçaose carnaval draagt in zich aspecten van de "Vailala madness" met de daarbij behorende "cargo cult".